

Relatório Anual de Gestão 2024

ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	POÇO DANTAS
Região de Saúde	9ª Região
Área	97,25 Km²
População	3.932 Hab
Densidade Populacional	41 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/01/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6418562
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01615653000148
Endereço	RUA HORARIO PAULO BEZERRA S/N
Email	saude@pocodantas.pb.gov.br
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/01/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ITAMAR MOREIRA FERNANDES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
E-mail secretário(a)	macedo_interno@gmail.com
Telefone secretário(a)	83988115301

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/01/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 07/11/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 9ª Região

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BERNARDINO BATISTA	50.628	3650	72,09
BOM JESUS	47.421	2333	49,20
BONITO DE SANTA FÉ	228.326	10460	45,81
CACHOEIRA DOS ÍNDIOS	172.906	9351	54,08
CAJAZEIRAS	586.275	66171	112,87

CARRAPATEIRA	72.778	2367	32,52
JOCA CLAUDINO	74.005	2606	35,21
MONTE HOREBE	116.172	4435	38,18
POÇO DANTAS	97.249	3932	40,43
POÇO DE JOSÉ DE MOURA	97.888	4120	42,09
SANTA HELENA	210.317	6020	28,62
SÃO JOSÉ DE PIRANHAS	677.292	19552	28,87
SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE	474.426	18468	38,93
TRIUNFO	222.947	10259	46,02
UIRAÚNA	294.495	15386	52,25

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/12/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/12/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024, que divulga o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra como foi a execução das propostas contidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS). Neste documento, além de demonstrar o desempenho anual das metas, pelos resultados de seus indicadores e das ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, são identificadas ainda dados referentes à produção em geral, demonstrativos financeiros, Rede Física Instalada e perfil epidemiológico municipal, capazes de não apenas monitorar as ações executadas, mas principalmente subsidiar a elaboração da próxima Programação Anual de Saúde.

Para além do cumprimento do rito legal, a entrega deste documento é feita com a intenção de ampliar o diálogo com a sociedade civil através do Conselho Municipal de Saúde e respeitando os princípios de transparência e publicidade dos resultados alcançados.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A elaboração e publicação deste relatório atende à determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Consta, em seu Artigo 36, que: § 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O RAG é um instrumento de prestação de contas elaborado anualmente e traz informações sobre o alcance das metas apresentadas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e atualizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) do ano correspondente. Para tanto, apresentamos resultados apontados pelos indicadores selecionados para o monitoramento de cada uma das metas contidas no Plano Municipal de Saúde. É através do RAG que são apontados possíveis redirecionamentos para o planejamento do quadriênio. Para além disso, é um instrumento que permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidiando as atividades de controle e auditoria e servindo ao monitoramento das ações em saúde pelo controle social.

Cabe ainda destacar que a estrutura do RAG 2024 contém o consolidado das informações dos três Relatórios Quadrimestrais (RDQAs): os resultados alcançados com a execução da PAS 2024 a cada quadrimestre, bem como as orientações pertinentes e eventuais redirecionamentos. É instrumento indissociável do Plano e de suas respectivas Programações, sendo a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão.

Por fim, ressalta-se que os resultados apresentados têm correlação direta com o sistema de gestão, implementado pela Secretaria Municipal de Saúde. As atividades realizadas junto aos serviços de saúde, viabilizaram um processo de monitoramento mais qualificado das metas e ações vinculadas ao Plano Municipal de Saúde e demais instrumentos de gestão.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	109	125	234
5 a 9 anos	118	153	271
10 a 14 anos	136	151	287
15 a 19 anos	174	161	335
20 a 29 anos	322	286	608
30 a 39 anos	302	282	584
40 a 49 anos	252	279	531
50 a 59 anos	237	232	469
60 a 69 anos	136	149	285
70 a 79 anos	87	109	196
80 anos e mais	63	69	132
Total	1936	1996	3932

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 21/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
POCO DANTAS	45	51	52	51

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 21/01/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	23	18	16	52
II. Neoplasias (tumores)	7	15	12	15	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	3	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	2	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	23	12	27	30
X. Doenças do aparelho respiratório	28	25	37	32	69
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	18	26	37	30
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	3	-	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	2	2	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	5	14	17	14
XV. Gravidez parto e puerpério	48	52	49	48	43
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	2	3	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	4	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	9	12	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	18	13	12	17	25

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	-	2	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	196	189	202	239	311

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/01/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	6	5	1
II. Neoplasias (tumores)	3	6	2	-
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	-	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	9	6	5
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	5	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	-	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	9	4	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	18	35	28	19

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 21/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com o Censo IBGE, o município de Poço Dantas apresentou sua população com 3.830 habitantes em 2022, com densidade demográfica de 39,18 hab./km² e extensão territorial de 97,958 km, que representa uma queda de -0,85% em comparação com o Censo de 2010. Em relação à distribuição por sexo, as mulheres representam a maioria, sendo cerca de 50,8% da população, enquanto homens representam 49,2%. Tanto as mulheres quanto os homens entre 30 a 39 anos foram quantificadas como maioria.

Em análise aos quadrimestres dos anos de 2023 e 2024, observa-se uma redução no número de nascimentos. No Brasil, segundo dados do IBGE, a frequência de nascimentos vive uma tendência de decréscimos desde 2019, tal fator pode estar associado ao envelhecimento da população.

Podemos observar que no ano de 2024 houve variação nas taxas de mortalidade infantil, foi computado 01 óbito infantil. A taxa de mortalidade infantil no Brasil tem apresentado tendência de queda, segundo a organização da nações unidas a queda foi de 60% no mesmo período do ano 2000 até atualmente. Esta análise sucinta destaca as flutuações nas taxas de mortalidade infantil, e sua possível associação a diversos fatores: econômicos, de políticas sociais, políticas públicas, de acesso a saúde, fatores sociodemográficos e outros. Isso ressalta a complexidade e a necessidade de políticas públicas eficazes para enfrentar tais desafios

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

O terceiro quadrimestre de 2024 apresenta os capítulos X, I, XV, IX e XI como maiores causas de internação.

MORTALIDADE

Óbitos - Paraíba

Frequência por Ano segundo Causa (Cap CID10)
Município: PB: 251203 Poço Dantas
Período: 2022-2024

Causa (Cap CID10)	2022	2023	2024	Total
TOTAL	28	20	20	68
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	2	8
II. Neoplasias (tumores)	2	0	1	3
III. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	5	0	5
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	1	1
IV. Doenças do aparelho circulatório	6	5	6	17
X. Doenças do aparelho respiratório	5	1	5	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	2	5
XIII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	0	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	1
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	1	0	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	2	0	2
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	0	0	1
XVIII. Causas vitais e atuais antes da vida e laborais	1	2	0	3
XIX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	1	3	8

Em análise apenas as causas de óbito que destacou-se mais foram as decorrentes de doenças do aparelho circulatório e respiratório. É importante continuar monitorando essas tendências para identificar áreas que necessitam de intervenções específicas em saúde pública.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	17.970
Atendimento Individual	5.898
Procedimento	7.200
Atendimento Odontológico	1.633

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	4	25,40	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	25	123,75	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	144	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3071	30247,11	-	-
03 Procedimentos clinicos	13219	116372,22	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	3	37,38	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	187	42075,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	15548	76962,60	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	144	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	23	-
Total	167	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 19/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Produção de Atenção Básica

Os dados de produção da Atenção Básica são oriundos do relatório de saúde, extraído do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Este relatório considera atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Básica e contém filtros que refinam os dados para subsídio à tomada de decisão da gestão na saúde. As variáveis contidas no relatório são as mesmas da estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) e são apresentadas após validação, independente da aplicação de envio utilizada pelos municípios (Coleta de Dados Simplificada (CDS), PEC/e-SUS ou sistemas próprios). Em 2024 foram contabilizados 32.701 atendimentos no geral, dos quais 7.200 foram de procedimentos; 5.898 atendimentos individuais; 1.633 procedimentos odontológicos e 17.970 visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde.

Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

Apesar do município não dispor especificamente de serviço de urgência e emergência, nossas Unidades de Saúde contabilizaram 25 atendimentos dessa modalidade.

Produção ambulatorial e hospitalar

O quadro apresenta a produção ambulatorial e hospitalar, incluindo atendimentos e internações de urgência, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS. No quadro analisado estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento. O número de procedimentos ambulatoriais aprovados no período é de 29.962, que corresponde ao montante de R\$ 169.012,57.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

Produção de Assistência Farmacêutica

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pelas Portaria GM/MS nº 1.554 de 30 de julho de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. A responsabilidade pelo financiamento, aquisição e dispensação é das Secretarias Estaduais da Saúde.

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

No período de setembro a dezembro de 2024, o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) registrou um total de 130 procedimentos aprovados na área de Vigilância em Saúde, dos quais 107 foram ações de promoção e prevenção em saúde e 23 foram procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	10	0	0	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/01/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações de saúde, bem como a prestação de serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica. Visando o melhor controle e a possibilidade de integração de dados desses estabelecimentos com outros Sistemas de Informação em Saúde, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o Sistema Oficial de Cadastramento de Informações de todos os estabelecimentos de Saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). O cadastramento é o ato de registrar uma determinada Unidade de Saúde no CNES.

Em Poço Dantas a Rede Assistencial à Saúde está subdividida em:

Atenção Básica: A Estratégia de Saúde da Família possui 02 equipes de Saúde da Família, 02 equipes de Saúde Bucal e 11 Agentes Comunitários de Saúde. Dispomos de 01 Equipe Multiprofissionais (eMulti) Estratégica e nossas Unidades são credenciadas no Programa de Incentivo à Atividade Física IAF. Na Saúde Bucal Especializada estamos implantando 01 Serviço Especializado em Saúde Bucal (SESB) e 01 Laboratório de Próteses Dentárias em funcionamento.

Assistência em Média e Alta Complexidade: dispomos em nossa rede assistencial de 01 Unidade Mista de Saúde que possui 08 leitos de observação Clínica Médica e atendimentos especializados nas áreas de Ultrassonografia, Cardiologia, Ortopedia, Nutrição, Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia. apoio diagnóstico 01 Laboratório de Análises Clínicas conveniado ao SUS.

Na área de urgência e emergência, implantamos a Base Descentralizada do SAMU Regional de Cajazeiras que possui 01 Unidade de Suporte Básico de Vida.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	1	25	1
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	4	13	13	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29	31	32	33	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	23	25	26	36	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria de Municipal da Saúde, além de gestora das políticas de saúde no território municipal, apresenta significativo perfil prestador, com oferta assistencial disponibilizada à população, distribuída em 126 Estabelecimentos de Saúde. A provisão de pessoal para o funcionamento de todas as unidades representa um grande desafio, tanto técnico quanto financeiro, no sentido de garantir a qualidade do atendimento prestado à população.

O município de Poço Dantas, conta com 33 Funcionários estatutários ou efetivos e 36 Funcionários temporários e cargos de comissão.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primaria	Percentual	2022		2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas									
Ação Nº 2 - Prevenir e tratar as doenças									
Ação Nº 3 - Disponibilizar os exames e consultas necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
2. Ampliar para 0,30 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	2022		0,30	0,50	Razão	0,40	80,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária recomendada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a realização dos exames citopatológicos em todas as Unidades Básicas									
Ação Nº 3 - Disponibilizar os resultados dos exames									
3. Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	2022		0,10	0,25	Razão	0,20	80,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária recomendada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a mamografia para as mulheres na faixa etária preconizada									
4. Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	Razão de mortalidade materna ao ano	Razão	2022		0,00	0,00	Razão	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pré natal de qualidade									
Ação Nº 2 - Aprimorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde									
5. Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município	Percentual de partos normais de mulheres residentes no município	Percentual	2022		20,00	5,00	Percentual	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Incentivar as gestantes a realização do parto normal									
6. Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	Manter o máximo a cobertura da atenção básica	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento das unidades básicas de saúde									
Ação Nº 2 - Prover quadro funcional adequado									
7. Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	Garantir em 100% a cobertura de Saúde Bucal a população	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento odontológico a toda a população									
Ação Nº 2 - Prover quadro funcional adequado									
8. Ampliar 90 ao ano a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de consultas de pré natal a todas as gestantes	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	76,00	84,44
Ação Nº 1 - Garantir as consultas de pré-natal a todas as gestantes									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames necessários									
Ação Nº 3 - Disponibilizar equipamentos e materiais de consumo necessários									

9. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	Taxa de mortalidade por IAM	Taxa	2022		10,00	2,50	Taxa	2,00	80,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade da assistência á saúde									
Ação Nº 2 - Disponibilizar consultas e exames necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
10. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	Taxa de mortalidade por AVC	Taxa	2022		10,00	2,50	Taxa	1,50	60,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas sobre qualidade de vida									
Ação Nº 2 - Disponibilizar as consultas e exames necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
11. Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	Percentual de qualificação profissional da Hemorrede	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações para os profissionais de saúde									
12. Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de unidades da rede assistencial de saúde organizadas para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir insumos necessários para atendimentos aos suspeitos e confirmados da Covid 19									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Implantar e/ou implementar as redes de atenção e linhas de cuidado prioritárias

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados	Percentual	2022		100,00	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir as cirurgias eletivas aos pacientes									
2. Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa	2022		10,00	2,50	Taxa	0,50	20,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações das linhas de cuidado									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames e as consultas necessárias									
3. Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	Percentual de serviço implantado e em funcionamento	Percentual	2022		100,00	0,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a implantação da Base Descentralizada do SAMU 192									
4. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO TIPO L	Numero de serviço implantado	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - Ceo									
5. Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	Percentual de adesão realizada	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a adesão ao PROTEJA									
6. Apoiar, fortalecer , articular e monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município	Percentual de monitoramento as ações realizadas	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar ,fortalecer,monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Reformar e equipar os estabelecimentos de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	Numero de unidades de saúde implantadas e ampliadas	Número	2022		4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar e ou/ampliar as unidades de saúde,quando necessário									
2. Equipar 100% da unidades de saúde do município	Percentual de unidades a serem equipadas	Percentual	2022		100,00	2,50	Percentual	2,50	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos para as unidades de saúde quando necessário									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável;

OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir a mortalidade infantil									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o índice de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2022		0,00	0,00	Taxa	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinas									
Ação Nº 2 - Disponibilizar vacinas nas Unidades Básicas									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos da vida									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% a proporção dos casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2022		20,00	5,00	Proporção	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos de vida									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 95% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condições de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2022		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar novos									
Ação Nº 2 - Atualizar o cadastro mensalmente									
2. Implementar em 2% o número de idosos com acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Percentual de municípios com a Caderneta de Saúde do idoso implantada	Percentual	2022		2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar agendamento através da caderneta do idoso para acompanhamento nas unidades									
3. Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual	2022		100,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar/ implementar nas Unidades de Saúde da Família o procedimento "Consulta Pré- Natal do Parceiro"									
4. Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	Taxa	2022		90,00	90,00	Taxa	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde ,garantindo assistência a saúde a população									
5. Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações	Número de qualificações a temática étnico-racial	Número	2022		6	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas com a temática étnico-racial									
6. Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - implantar o serviço de atendimento as mulheres que são vítimas de violência									
DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde									

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Prevenir a proliferação das doenças									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames medicamentos necessários aos pacientes portadores de tuberculose									
2. Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	Taxa de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Taxa	2022		10,00	10,00	Taxa	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças									
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	Numero absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya)	Número	2022		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações em vigilância em saúde									
4. Investigar anualmente 90% a proporção dos óbitos por arboviroses	Proporção de investigação anual dos óbitos por arboviroses	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos por arboviroses e notificá-los									
5. Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	Número de Planos de contingência municipal para arboviroses	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões de planejamento com a equipe									
Ação Nº 2 - Elaborar o plano de contingência anualmente									
6. Atingir 90% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2022		90,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a coleta das amostras de água para análise nos pontos estratégicos									
7. Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e implementar as ações do plano de enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)	Proporção	2022		95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinas									
Ação Nº 2 - Disponibilizar as vacinas nas UBS									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implementar as ações de prevenção, detecção e tratamento das DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis congênita nos municípios

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Número	2022		0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a prevenção de casos de HIV									
Ação Nº 2 - Realizar a prevenção de casos de HIV									
2. Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis									
OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar em 100% o monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	Percentual de ações monitoradas e avaliadas.	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos									
2. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos com causa básica definida									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% da proporção dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2022		80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar todas as investigações das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI)									
4. Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis	Proporção de óbitos infantis investigados	Proporção	2022		95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis									
5. Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais	Proporção dos óbitos fetais investigados	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos fetais									
6. Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos									
7. Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção de óbitos de mulheres de idade fértil	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil									
OBJETIVO Nº 3.5 - Desenvolver as ações de vigilância sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter 80% a proporção das inspeções sanitárias	Proporção de inspeções sanitárias realizadas pela Agevisa	Proporção	2022		80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as inspeções sanitárias ,reduzindo o risco dos agravos									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adesão de 100% ao Qualificar SUS	Percentual de 100% a adesão ao Qualificar SUS	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a adesão ao Qualificar									
2. Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde	Percentual	2022		5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos									
3. Implantar 1 protocolo clínico	Número de protocolos clínicos estaduais implantados	Número	2022		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar 1 protocolo clínico									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde;

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as ações de monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente	Número de estabelecimentos de saúde com CNES atualizados	Número	2022		7	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar mensalmente o cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde									
2. Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos	Percentual	2022		20,00	5,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a contratação de médicos especializados para a Policlínica									
OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular a referência e garantir o deslocamento e ajuda de custo para TFD									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD	Percentual de atendimentos de usuários TFD	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir os exames ,consultas e tratamentos fora do domicílio									
Ação Nº 2 - Disponibilizar transportes para a locomoção dos pacientes									
OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer a gestão pública de saúde, avaliando de forma preventiva e operacional, sob os aspectos técnico - científicos, contábeis, da aplicação dos recursos, das atividades de desempenho e dos resultados, contribuindo com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, reatando na melhoria dos indicadores epidemiológico e de bem estar social, no acesso e na humanização dos serviços em conformidade com os atos de gestão do SUS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar em 100% das demandas solicitadas pelo GT	Percentual de participação nas demandas solicitadas pelos GT	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas									
2. Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	Percentual de Pareceres Técnicos emitidos.	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle									
3. Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico -científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	Percentual de serviços de gestão eacompanhados e avaliados	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar e avaliar todas as ações realizadas									
DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde;									

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a política de educação na saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Programa de Educação Permanente	Número de Programa de Educação Permanente	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Programa de Educação Permanente									
2. Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	Percentual de trabalhadores qualificados	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações para os profissionais de saúde									
OBJETIVO Nº 6 .2 - Dimensionar e qualificar o quadro técnico da Secretaria Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar um dimensionamento do quadro técnico	Número de dimensionamentos realizados	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e qualificar um dimensionamento do quadro técnico									
2. Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico	Número de cursos em EPS realizado para o quadro técnico	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento do acesso à rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Ampliar o acesso à atenção Psicossocial da população em geral de forma articulada com os pontos de atenção em saúde mental									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adesão ao AMENT – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	Número de equipe aderida e implantada	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar / implementar a adesão do AMENT no sistema									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas	25,00	20,00
	Adesão ao AMENT – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	1	1
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico	1	1
	Implantar o Programa de Educação Permanente	0	0
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelo GT	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD	100,00	90,00
	Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente	7	7
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	4	4
	Ampliar para 0,30 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,40
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico	0	0
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	100,00	100,00
	Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	100,00	100,00

	Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos	5,00	0,00
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	90,00	90,00
	Equipar 100% da unidades de saúde do município	2,50	2,50
	Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	2,50	0,50
	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,25	0,20
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico -científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	100,00	100,00
	Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	0,00	0,00
	Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	0,00	0,00
	Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO TIPO L	0	0
	Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	100,00	100,00
	Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	1	1
	Apoiar, fortalecer, articular e monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Ampliar 90 ao ano a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	90,00	76,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	2,50	2,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	2,50	1,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	0,50
	Adesão de 100% ao Qualificar SUS	100,00	100,00
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV	0	0
	Aumentar para 95% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	95,00
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	90,00	90,00
	Manter em 95% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	95,00	95,00
	Reduzir em 20% a proporção dos casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	5,00	1,00
	Reduzir o índice de mortalidade infantil	0,00	0,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	4	4
	Ampliar para 0,30 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,40
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	100,00	100,00
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	90,00
	Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	90,00	90,00
	Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	10,00	10,00
	Implementar em 2% o número de idosos com acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,50	0,50
	Equipar 100% da unidades de saúde do município	2,50	2,50
	Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	2,50	0,50
	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,25	0,20
	Implantar 1 protocolo clínico	1	0
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	2	2

	Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registo do procedimento “Consulta Pré - Natal do Parceiro”.	10,00	10,00
	Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	0,00	0,00
	Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis	95,00	95,00
	Investigar anualmente 90% a proporção dos óbitos por arboviroses	90,00	90,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas	90,00	100,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município	5,00	2,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais	90,00	90,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	1	1
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações	2	2
	Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	100,00	100,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	90,00	90,00
	Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	1	1
	Apoiar, fortalecer, articular e monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	90,00	90,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	100,00	100,00
	Ampliar 90 ao ano a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	90,00	76,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	2,50	2,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	2,50	1,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	0,50
	Adesão ao AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD	100,00	90,00
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV	0	0
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	90,00	90,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	4	4
	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas	25,00	20,00
	Equipar 100% da unidades de saúde do município	2,50	2,50
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	100,00	100,00
	Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos	5,00	0,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	90,00
	Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	0,00	0,00
	Implantar 1 protocolo clínico	1	0
	Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	0,00	0,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas	90,00	100,00
	Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO TIPO L	0	0
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município	5,00	2,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	1	1
	Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	100,00	100,00
	Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	1	1
	Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	90,00	90,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	90,00	90,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	2,50	2,00

	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	2,50	1,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter 80% a proporção das inspeções sanitárias	80,00	80,00
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	2	2
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	1	1
	Atingir 90% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	25,00	25,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50
Implementar em 100% o monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)		100,00	100,00
Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera		90,00	90,00
Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral		10,00	10,00
Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde		100,00	100,00
Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis		90,00	90,00
Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)		2	2
Encerrar a investigação de pelo menos 80% da proporção dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação		80,00	80,00
Investigar anualmente 90% a proporção dos óbitos por arboviroses		90,00	90,00
Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis		95,00	95,00
Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses		1	1
Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais		90,00	90,00
Atingir 90% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano		25,00	25,00
Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos		90,00	90,00
Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus		100,00	100,00
Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF		90,00	90,00
Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde		100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.553.200,00	N/A	242.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.795.800,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	101.900,00	2.946.490,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.048.390,00
	Capital	N/A	90.000,00	927.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.017.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	15.000,00	444.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	459.800,00
	Capital	N/A	5.000,00	210.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	215.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	114.900,00	74.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	189.700,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	40.000,00	105.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	145.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 29/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Na análise dos indicadores programados para 2024, encontramos dificuldades em localizar os resultados de grande parte dos indicadores pactuados devido ausência dos itens no elenco de dados contabilizados pelos sistemas de informação em saúde. Cabe destacar que não foram alcançadas importantes metas tais como: ampliação de nascidos vivos por parto normal; redução da gravidez na adolescência, percentual de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	16.059,22	1.130,00	2.964.509,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.981.698,41
	Capital	0,00	0,00	108.661,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.661,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	44.327,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.327,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	37.686,00	205.408,11	25.381,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.645,35	276.121,13
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	892.290,50	3.482.708,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164.309,64	4.539.308,94
	Capital	0,00	13.140,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133.000,00	146.140,02
TOTAL		946.035,72	3.702.386,93	3.143.599,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	304.954,99	8.096.977,30

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,74 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,34 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,22 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,78 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,90 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,89 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.114,09
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,26 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,79 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,69 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	52,46 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,45 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	861.674,00	861.674,00	1.495.997,39	173,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	10.314,00	10.314,00	14.384,04	139,46
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.605,00	2.605,00	1.000,00	38,39

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	364.943,00	364.943,00	463.394,61	126,98
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	483.812,00	483.812,00	1.017.218,74	210,25
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	18.366.309,00	18.366.309,00	19.720.946,91	107,38
Cota-Parte FPM	16.213.638,00	16.213.638,00	16.738.574,03	103,24
Cota-Parte ITR	104,00	104,00	332,46	319,67
Cota-Parte do IPVA	56.986,00	56.986,00	55.170,79	96,81
Cota-Parte do ICMS	2.094.435,00	2.094.435,00	2.925.376,73	139,67
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.146,00	1.146,00	1.492,90	130,27
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	19.227.983,00	19.227.983,00	21.216.944,30	110,34

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	199.921,00	1.146,00	1.130,00	98,60	1.130,00	98,60	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	106.159,00	1.142,00	1.130,00	98,95	1.130,00	98,95	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	93.762,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	20.836,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	15.627,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.209,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	119.703,00	205.408,11	205.408,11	100,00	205.408,11	100,00	205.408,11	100,00	0,00
Despesas Correntes	119.703,00	205.408,11	205.408,11	100,00	205.408,11	100,00	205.408,11	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	41.672,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	41.672,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.753.815,00	3.495.940,28	3.495.848,82	100,00	3.493.872,20	99,94	3.492.101,09	99,89	1.976,62
Despesas Correntes	3.701.725,00	3.482.799,28	3.482.708,80	100,00	3.480.732,18	99,94	3.478.961,07	99,89	1.976,62
Despesas de Capital	52.090,00	13.141,00	13.140,02	99,99	13.140,02	99,99	13.140,02	99,99	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.135.947,00	3.702.502,39	3.702.386,93	100,00	3.700.410,31	99,94	3.697.509,20	99,87	1.976,62

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.702.386,93	3.700.410,31	3.697.509,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.702.386,93	3.700.410,31	3.697.509,20

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.182.541,64		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	519.845,29	517.868,67	514.967,56
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,45	17,44	17,42

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total de cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	3.182.541,64	3.702.386,93	519.845,29	4.877,73	0,00	0,00	0,00	4.877,73	0,00	519.845,29
Empenhos de 2023	2.684.252,42	4.075.980,80	1.391.728,38	48.960,39	4.050,00	0,00	48.960,39	0,00	0,00	1.395.778,38
Empenhos de 2022	2.455.905,15	3.646.060,12	1.190.154,97	41.837,54	16.229,19	0,00	41.836,83	0,71	0,00	1.206.384,97
Empenhos de 2021	2.043.365,71	2.224.351,49	180.985,78	16.952,52	0,00	0,00	16.952,52	0,00	0,00	180.985,78
Empenhos de 2020	1.565.723,85	1.867.439,82	301.715,97	122.859,21	4.664,00	0,00	122.859,21	0,00	0,00	306.379,97
Empenhos de 2019	1.603.572,42	2.118.273,59	514.701,17	0,00	34.246,50	0,00	0,00	0,00	0,00	548.947,67
Empenhos de 2018	1.463.763,71	1.645.792,78	182.029,07	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00	182.029,07
Empenhos de 2017	1.354.948,04	1.866.019,79	511.071,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511.071,75
Empenhos de 2016	1.418.995,80	1.628.982,00	209.986,20	0,00	2.415,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.401,20
Empenhos de 2015	1.298.433,75	1.418.576,00	120.142,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.142,25
Empenhos de 2014	1.235.849,25	1.400.453,96	164.604,71	0,00	3.037,04	0,00	0,00	0,00	0,00	167.641,75
Empenhos de 2013	1.133.658,60	1.644.937,00	511.278,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511.278,40

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.899.960,00	4.899.960,00	4.248.014,34	86,69
Provenientes da União	4.697.851,00	4.697.851,00	4.238.728,22	90,23
Provenientes dos Estados	202.109,00	202.109,00	9.286,12	4,59
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.899.960,00	4.899.960,00	4.248.014,34	86,69

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.035.714,00	3.089.241,64	3.089.230,21	100,00	3.089.230,21	100,00	3.089.230,21	100,00	0,00
Despesas Correntes	3.069.653,00	2.980.572,24	2.980.568,41	100,00	2.980.568,41	100,00	2.980.568,41	100,00	0,00
Despesas de Capital	966.061,00	108.669,40	108.661,80	99,99	108.661,80	99,99	108.661,80	99,99	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	682.171,00	44.343,00	44.327,00	99,96	44.327,00	99,96	44.327,00	99,96	0,00
Despesas Correntes	463.393,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	218.778,00	44.332,00	44.327,00	99,99	44.327,00	99,99	44.327,00	99,99	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	77.927,00	70.713,02	70.713,02	100,00	70.713,02	100,00	70.713,02	100,00	0,00
Despesas Correntes	77.927,00	70.713,02	70.713,02	100,00	70.713,02	100,00	70.713,02	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	109.389,00	724,00	720,00	99,45	720,00	99,45	720,00	99,45	0,00
Despesas Correntes	109.389,00	724,00	720,00	99,45	720,00	99,45	720,00	99,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	60.000,00	1.189.685,14	1.189.600,14	99,99	1.189.600,14	99,99	1.189.600,14	99,99	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	1.056.684,14	1.056.600,14	99,99	1.056.600,14	99,99	1.056.600,14	99,99	0,00

Despesas de Capital	40.000,00	133.001,00	133.000,00	100,00	133.000,00	100,00	133.000,00	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.965.201,00	4.394.706,80	4.394.590,37	100,00	4.394.590,37	100,00	4.394.590,37	100,00	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.235.635,00	3.090.387,64	3.090.360,21	100,00	3.090.360,21	100,00	3.089.230,21	99,96	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	703.007,00	44.347,00	44.327,00	99,95	44.327,00	99,95	44.327,00	99,95	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	197.630,00	276.121,13	276.121,13	100,00	276.121,13	100,00	276.121,13	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	151.061,00	728,00	720,00	98,90	720,00	98,90	720,00	98,90	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.813.815,00	4.685.625,42	4.685.448,96	100,00	4.683.472,34	99,95	4.681.701,23	99,92	1.976,62
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.101.148,00	8.097.209,19	8.096.977,30	100,00	8.095.000,68	99,97	8.092.099,57	99,94	1.976,62
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.965.201,00	3.448.587,08	3.448.554,65	100,00	3.448.554,65	100,00	3.448.554,65	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.135.947,00	4.648.622,11	4.648.422,65	100,00	4.646.446,03	99,95	4.643.544,92	99,89	1.976,62

FONTE: SIOPS, Paraíba21/02/25 10:38:05

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 396.880,89	396880,89
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 42.755,98	42755,98
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 403.832,00	403832,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 27.000,00	27000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.244.946,17	1244946,17
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 1.210,45	1210,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.432.416,00	1432416,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 2.022,29	2022,29
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.022,24	2022,24
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 36.872,00	36872,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00

10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 73.424,00	73424,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 26.012,90	26012,90
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.381,92	1381,92

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo federal, estadual e municipal financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Planejar este financiamento, promovendo arrecadação e repasse necessários de forma a garantir a universalidade e integralidade do sistema, tem se mostrado, no entanto, uma questão bem delicada. As restrições orçamentárias para o setor, sobretudo a falta de recursos nos municípios e a necessidade premente de superá-las fazem com que as discussões sobre o financiamento ocupem constantemente a agenda dos movimentos sociais e políticos que atuam em defesa do SUS.

Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

Em 2024, além do aporte financeiro atrelado aos programas do Ministério da Saúde, o município de Cajazeiras PB obteve uma considerável remessa de recursos provenientes de Emendas Parlamentares principalmente no tocante à manutenção da Atenção Primária à Saúde. Foram transferidos R\$ 1.434.438,24 (hum milhão, quatrocentos e trinta e quatro mil, quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e quatro centavos) dos quais R\$ 1.432.416,00 destinados ao custeio PAP e apenas R\$ 2.022,24 destinados ao custeio MAC. Recursos estes, imprescindíveis para manutenção de toda a rede de serviços do município.

Outro fator que merece destaque ainda foram os recursos repassados ao município para o cumprimento do pagamento do Piso da Enfermagem. Foram transferidos pela União R\$ 396.888,89 (trezentos e noventa e seis mil, oitocentos e oitenta e oito reais e oitenta e nove centavos).

A participação em % da receita de impostos na receita total do município no ano foi de 2,74%, sendo as transferências intergovernamentais na receita total do município responsáveis por 84,34% de suas despesas, o que demonstra a grande dependência do município de recursos externos. No quadro acima, verificamos ainda que a despesa total com saúde, sob responsabilidade do município, por habitante/ano foi de R\$ 2.114,09. O percentual total aplicado conforme a Lei 141/2012 contabilizou 17,45%, ultrapassando a aplicação mínima exigida pela respectiva Lei.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 29/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 29/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIAS NESSE PERÍODO.

11. Análises e Considerações Gerais

Verificamos a partir de elaboração deste Relatórios, que temos muito o que avançar em nosso município, principalmente no tocante a reorganização da assistência à saúde prestada à população baseada em evidências epidemiológicas, elaboração de metas e indicadores que estejam em conformidade com a nossa realidade.

Cabe destacar ainda que, a elaboração da Programação Anual de Saúde de 2025 será um desafio para nós, uma vez que, desde a mudança ocorrida em relação ao novo Financiamento da Atenção Primária, com a extinção do Programa Previne Brasil e a criação dos Componentes de Vínculo, Território e Qualidade, ainda não foram elencados os indicadores a serem trabalhados pelas equipes até o presente momento.

No tocante à Atenção Especializada, com a homologação da nova Programação da Assistência Especializada em Saúde é PAES, trabalharemos na perspectiva de ampliar nossa capacidade instalada utilizando os recursos financeiros que serão disponibilizados pelo Ministério da Saúde ao nosso município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Fortalecer a Rede Municipal de Média Complexidade com a oferta de mais especialidades no Centro de Especialidades Médicas de acordo com a demanda da população;
2. Ampliar o quantitativo de exames laboratoriais e de Ultrassonografia conforme a necessidade dos usuários;
3. Buscar recursos de investimento junto ao Programa de Aceleração do Crescimento PAC destinados a Aquisição de equipamentos para as Unidades de Saúde, Aquisição de Unidade Odontológica Móvel, Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde dentre outros conforme a disponibilidade Orçamentária do Ministério da Saúde e Governo do Estado da Paraíba;
4. Implantar 01 (uma) Equipe de Apoio para Reabilitação EMAP R;
5. Fortalecer as ações desenvolvidas pela Atenção Primária através da Educação Permanente em Saúde;
6. Intensificar o planejamento estratégico mensal para alcance de metas e indicadores pactuados pelo município;
7. Implantar 01 (um) Centro Multiprofissional para Reabilitação com a oferta de atendimentos especializados em Consulta com Neuropsiquiatra, Fonoaudiólogo, Psicólogos com Especialidade em TEA, Psicopedagogo e Terapeuta Ocupacional;
9. Valorizar os profissionais de saúde com a criação da Lei de Incentivo de Gratificação do Componente de Qualidade da Atenção Básica, repassando ainda o incentivo da saúde bucal (Portaria 960/2023).

ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
Secretário(a) de Saúde
POÇO DANTAS/PB, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

POÇO DANTAS/PB, 29 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Poço Dantas